

COMMENT INTÉGRER L'APPROCHE FÉMINISTE DANS LES ENGAGEMENTS POUR LES DROITS ET SANTÉ SEXUELS ET REPRODUCTIFS ?

PRINCIPALES CONCLUSIONS DU SYMPOSIUM
« UN ESPACE À NOUS, ENTRE MILITANTISME
ET RECHERCHE : DIALOGUONS SUR UNE APPROCHE
FÉMINISTE DES DSSR ! »



EQUI
POP.
ORG

Ce document s'adresse aux acteurs et actrices impliqué·e·s sur les questions de droits humains, d'égalité de genre et de santé, les militant·e·s, les chercheur·se·s, mais aussi les bailleurs publics et privés, notamment les Etats qui mènent des coopérations bilatérales ou multilatérales, et les agences onusiennes.

Il présente une synthèse des réflexions qui ont été partagées par les expert·e·s à Cotonou lors du Symposium DSSR organisé par Equipop. Il formule également des pistes d'action qui ont émergé des riches discussions tenues dans les cinq panels, mais qui peuvent s'appliquer de façon transversale.



Nous remercions chaleureusement les participant·e·s au Symposium, les partenaires qui ont contribué à son organisation, ainsi que les partenaires financiers du projet, Global Affairs Canada et l'Agence Française de Développement.

Cette synthèse est issue du rapport complet du symposium écrit par Mounia El Kotni et disponible sur le site d'Equipop.

L'ENJEU CENTRAL : À QUI APPARTIENT LE CORPS DES FEMMES ?

Du 4 au 6 mars 2024, 40 chercheur·se·s et activistes de 14 pays d'Afrique de l'Ouest et du Nord et d'Europe¹ se sont réuni·e·s à Cotonou afin de faire émerger un espace de réflexion politique et féministe, pour établir un dialogue entre différents milieux (militant et académique), espaces géographiques et générations, dans le but de croiser les savoirs expérientiels et scientifiques et de contribuer à la construction d'un agenda féministe des droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR) au niveau international.²

Les DSSR reposent sur des droits humains reconnus de longue date : droit à la vie, à la liberté et à la sécurité personnelle, à l'égalité de traitement, à la vie privée, à l'éducation et au développement, à l'égalité entre les genres, et aux plus hauts standards possibles de santé physique et mentale. Les problématiques auxquelles ces droits prétendent répondre sont larges : de la mortalité maternelle aux IST en passant par les grossesses non désirées, la dignité menstruelle ou les violences sexistes, sexuelles et médicales. La conférence internationale pour la population et le développement (CIPD), qui a eu lieu au Caire en 1994, a mis la question des droits des femmes et de leur santé reproductive au cœur des programmes d'action internationaux.

Une approche féministe des DSSR, comme défendue par Equipop, met en lumière les rapports de pouvoirs et de richesse à l'œuvre dans leur déploiement et leur priorisation par les politiques. Elle questionne également la place des femmes et des personnes discriminées de par leur identité de genre (personnes transgenres, non binaires) et/ou leur orientation sexuelle (lesbiennes, gays, bisexuelles, etc.) dans les décisions qui touchent leur corps, leur santé et leurs droits fondamentaux.

Malgré des avancées législatives sur l'accès à la contraception, à l'avortement, ou encore la pénalisation des violences sexistes et sexuelles, les DSSR ne sont pleinement garantis sur aucun territoire, sont régulièrement remis en cause et attaqués, et restent encore trop souvent ancrés dans une approche biomédicale, parfois instrumentalisés au service du « capitalisme-patriarcat »³. Face à ces nombreux enjeux, cinq panels ont mis en avant ce qu'une approche féministe peut apporter au plein accès aux droits sexuels et reproductifs. La partie suivante résume et présente les principales pistes de réflexion et les pistes d'actions retenues.

¹ Belgique, Bénin, Burkina Faso, Canada, Côte d'Ivoire, France, Italie, Maroc, Mali, Mauritanie, Niger, Pays-Bas, Sénégal, et Tunisie.

² Ce Symposium s'inscrit dans la continuité des activités organisées par Equipop (Sororités francophones, Féminismes et santé, side-event « Nos corps, nos droits, nos voix : une approche féministe des DSSR » lors de Women Deliver 2023, etc.).

³ Maria Mies et Vandana Shiva, *Ecofeminism*, Second Edition., London, Zed Books, 2014, 336p.

PANEL 1

SAVOIR POUR AGIR :

L'ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SEXUALITÉ AU PRISME DU CYCLE DE VIE

Sachant que « *la domination patriarcale s'exerce particulièrement à travers le contrôle de la sexualité, faisant de cette dernière un enjeu politique primordial* »⁴, comment pouvons-nous mieux outiller les individus de connaissances et de compétences tout au long de leur vie pour qu'ils puissent prendre des décisions éclairées, respecter les autres et vivre une sexualité épanouissante ?

L'approche par le cycle de vie, promue par les institutions internationales depuis la conférence du Caire en 1994⁵, permet d'appréhender la sexualité, les menstruations et la ménopause sur un continuum, et de développer des analyses multigénérationnelles sur les oppressions patriarcales qui limitent continuellement les choix des personnes. Ainsi, une approche transversale de la sexualité doit inclure les domaines de l'éducation, des services de santé mais aussi des infrastructures liées à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement.⁶

Tandis que l'éducation complète à la sexualité (ECS) est constamment renouvelée par l'inclusion des nouvelles technologies – comme des lignes d'écoute et de discussion⁷ qui abordent des sujets tels que la sexualité, les droits et la santé menstruelle et l'avortement – la ménopause et la santé des femmes âgées restent pour leur part des thématiques trop peu prises en compte, alors même qu'elles peuvent faire face à des maladies graves ou des troubles liés à leur travail productif et reproductif pendant cette période de leur vie⁸.



→ **Mobiliser la notion de continuum** afin d'appréhender ce que pourrait être une éducation sexuelle tout au long de la vie (avant les ménarches et après la ménopause), qui ne limiterait plus la valeur des femmes à leur valeur reproductive. Penser toutes les expériences liées à la SSR sur un continuum permet également de voir leurs imbrications.

→ **Repenser la notion de consentement et l'intégrer pleinement** à travers une approche inclusive et positive, dans des programmes d'ECS optimisés et adaptés aux différents stades de la vie, de l'adolescence à la vieillesse. La notion de **consentement enthousiaste**, par exemple, permettrait de redonner de l'agentivité aux filles et femmes et de penser les violences sexuelles commises dans le cadre du mariage ou du concubinage.

→ **Remédier à l'inadéquation entre les besoins des communautés et les projets proposés** en adoptant une approche intersectionnelle et inclusive dans la recherche de solution et en promouvant la sororité et la mobilisation collective dans la lutte pour l'autonomie corporelle.

⁴ Citation participante

⁵ UNFPA 2021 https://arabstates.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/life_cycle_2021-11-30.pdf

⁶ Equipop, Fonds Muskoka et UNFPA, *Droits et santé menstruels. Un enjeu d'égalité en Afrique de l'Ouest et du Centre*, s.l., 2022.

⁷ Nicole B. Ippoliti et Kelly L'Engle, « Meet us on the phone: mobile phone programs for adolescent sexual and reproductive health in low-to-middle income countries », *Reproductive Health*, 17 janvier 2017, vol. 14, no 1, p.11.

⁸ Fatou Sow et Codou Bop (eds.), *Notre corps, notre santé. La santé et la sexualité des femmes en Afrique subsaharienne*, Paris, L'Harmattan, 2004, 364 p.

PANEL 2

DES CERCLES DE PAROLES AU MANUEL DE LIBÉRATION DES FEMMES :

REGARDS CROISÉS SUR LA VALORISATION DES SAVOIRS EXPÉRIENTIELS

Il existe de nombreux formats et lieux de discussion plus ou moins institutionnalisés, où se retrouvent des personnes concernées par une même expérience ou vivant des oppressions similaires (sexisme, racisme, lesbophobie, etc.). Ces espaces sont des leviers puissants d'émancipation individuelle et d'action collective qui viennent déconstruire des tabous persistants à l'aide de contenu largement accessible (documentaires, podcast, livrets, etc.).

Face au tabou qui entoure les thématiques liées aux corps féminins, face à la difficulté d'évoquer ces thématiques, y compris avec les professionnel·le·s de santé, et face aux discriminations dans l'accès aux soins et aux violences médicales, se tourner vers ces savoirs « autres » est une forme d'autosoins et permet la construction de l'autonomie corporelle et sexuelle, tant au niveau individuel que collectif.

Face à la dépossession des femmes de leur corps dans le monde social, les discussions ont mis en avant l'importance de reconnaître, valoriser et intégrer les savoirs expérientiels des femmes et des minorités de genre dans les politiques de santé, tout en rappelant les obstacles et les défis à surmonter pour permettre une réelle prise en charge de leur santé et de leur bien-être par le système médical.

→ **Reconnaître et déconstruire le rôle du patriarcat médical** : pour que l'accès aux DSSR soit pleinement garanti, il est indispensable de mettre fin aux normes patriarcales dans le domaine de la santé, telles que la négation des expériences vécues par les femmes, la banalisation de certains problèmes de santé, et la violence interpersonnelle des personnels de santé. Ces derniers se font le relais de lois et normes oppressives, par exemple dans le cas de personnes LGBTQIA+ en quête de soins, et deviennent auteur·euse·s de violences racistes et sexistes. Les dénonciations des comportements abusifs et l'organisation communautaire sont des outils puissants pour exposer le pouvoir patriarcal de la médecine et imaginer un autre système de soins.



PANEL 3

NOTRE CORPS, NOTRE CHOIX, NOTRE DROIT :

AUTONOMIE CORPORELLE ET JUSTICE REPRODUCTIVE

Dans ce panel, les discussions ont porté sur l'autonomie corporelle et ont mis en évidence les défis persistants. Il s'agit notamment de barrières sociales, culturelles et religieuses, qui entravent l'accès à des services comme l'avortement sécurisé (malgré sa légalisation dans certains pays), l'éducation sexuelle, l'accès à la contraception ou encore l'accouchement respecté. Ces barrières ont été reconnues comme aggravant les risques pour la santé des femmes et des minorités de genre et nécessitant une sensibilisation accrue et des solutions adaptées. En effet, la normalisation de violences sexuelles comme l'inceste et l'excision, et des infanticides, témoignent de la manière dont la société exerce un contrôle sur le corps des femmes et perpétue ces violences.

Les discussions ont également introduit le concept de justice reproductive (JR) qui a émergé aux États-Unis dans les années 1990, à l'initiative du SisterSong Collective, un regroupement de femmes noires engagées dans la lutte pour les droits reproductifs.

Il défend le droit fondamental de chaque personne à prendre des décisions concernant sa propre reproduction, à savoir : 1) la possibilité de ne pas avoir d'enfant si tel est son choix ; 2) la liberté d'avoir des enfants si c'est son souhait ; et 3) la capacité d'élever ces enfants à l'abri de la violence et de la discrimination.⁹ Les militant·e·s de la justice reproductive ont mis en lumière le fait que l'accès à ces trois droits reproductifs est entravé par des structures de domination intersectionnelles, englobant les dimensions de genre, de race et de classe.¹⁰ Elles vont au-delà de l'approche par les droits en soulignant que les DSSR sont entravés par des inégalités systémiques et insistent sur l'accès à ces droits plutôt que sur leur existence théorique.

Bien entendu les femmes et les minorités de genre ne sont pas passives face à ces injonctions et développent des stratégies pour naviguer dans cet environnement oppressif. Face au contrôle de leurs corps, la recherche d'autonomie peut prendre diverses formes : la conformité aux attentes sociales pour éviter les conflits, la résilience face à la stigmatisation et l'exploitation, ainsi que la recherche de soutien au sein de communautés ou de groupes de pairs.

⁹ Loretta Ross et Rickie Solinger, *Reproductive Justice: An Introduction*, Oakland, CA, University of California Press, 2017, 360 p.

¹⁰ Louise Virole et Mounia El Kotni, « Justice reproductive » dans *Dictionnaire du genre en traduction / Dictionary of Gender in Translation / Diccionario del género en traducción*, s.l., 2021, p.

Le rôle de l'État dans la garantie des droits de tou·te·s a été plusieurs fois questionné, les organisations féministes pouvant pousser pour des changements législatifs et dénoncer les manquements mais n'étant pas décisionnaires des changements institutionnels.

→ Mobiliser le concept de justice reproductive pour lever les barrières sociales, culturelles et religieuses dans l'accès aux soins de santé reproductive et sexuelle.

→ En ce qui concerne les Etats, **respecter, garantir et mettre en œuvre** les droits en matière de santé sexuelle et reproductive tels que reconnus dans les traités internationaux. Cela passe par la reconnaissance qu'il existe des barrières sociales et culturelles à ces droits. Les Etats doivent analyser et adopter les mesures nécessaires pour lever ces barrières. Les OSC et les citoyen·ne·s sont pleinement en droit de demander des comptes aux Etats dans ce domaine.



PANEL 4

VIOLENCES GYNÉCOLOGIQUES ET OBSTÉTRICALES ET INÉGALITÉS DE SANTÉ

Les violences gynécologiques et obstétricales (VGO) sont à l'intersection de violences institutionnelles et de violences de genre. Elles sont imbriquées avec d'autres facteurs de violences et de discriminations comme la défaillance des systèmes de santé, le statut migratoire ou économique des femmes et illustrent un processus d'appropriation du corps des femmes par la médecine. Elles prennent la forme de violences physiques, verbales et/ou psychologiques et sont exercées par des personnels de structures de santé lors du suivi gynécologique ou obstétrical (suivi de grossesse, avortement, fausse-couche, accouchement, postpartum). Une approche intersectionnelle de ces violences met en avant la manière dont ces dernières s'inscrivent dans un continuum de violences et d'injustices qui peuvent s'exercer tout au long de la vie des femmes.¹¹



→ **Prendre conscience, et mener des actions et des résistances collectives et concertées**, en prenant en compte les dimensions intersectionnelles et les spécificités des contextes locaux pour reconnaître, prévenir et combattre les violences basées sur le genre et pour promouvoir des soins respectueux des droits et des besoins des femmes. Les stratégies de résistance incluent le plaidoyer pour des changements politiques et juridiques, une veille sur le respect par l'Etat d'engagements pris, y compris au niveau international, ainsi que le renforcement des alliances avec d'autres mouvements féministes et de femmes existants, les ONG locales et les groupes de défense des droits.

→ **Renforcer la mobilisation collective et la sororité pour mieux faire face aux attaques**, en ligne ou en personne, dont sont victimes les militant·e·s féministes. Les discussions ont plusieurs fois porté sur la manière d'entretenir ces espaces de soins et de s'assurer de leur inclusivité.

→ **Renforcer les financements et la pérennité des projets et initiatives féministes** : Les associations et les chercheur·se·s sont régulièrement confronté·e·s à ces questions et par conséquent contraints à trouver leurs propres ressources pour poursuivre des initiatives en lien avec leur domaine de travail (la ménopause et la prise en charge psychologique, par exemple). La recherche féministe souffre également d'une logique de rationalisation des tâches qui se calque sur les modes « projets » des associations et laisse peu de place au temps long que peuvent nécessiter certaines thématiques.



¹¹ Mounia El Kotni et Chiara Quagliariello, « L'injustice obstétricale. Une approche intersectionnelle des violences obstétricales », Cahiers du Genre, 2021, vol. 71, no 2, p. 107-128.

PANEL 5

À L'INTERSECTION DES OPPRESSIONS

COMMENT DÉFENDRE L'ACCÈS DE TOU·TE·S AUX DSSR FACE AUX MOUVEMENTS ANTI-DROITS, DANS DES CONTEXTES HOSTILES ?

Les mouvements anti-droits « sont souvent le fruit d'alliances hétéroclites entre des États aux antipodes de l'échiquier diplomatique, des groupes politiques d'extrême droite, des mouvements religieux fondamentalistes et des grandes fortunes particulièrement conservatrices. »¹² Les politiques LGBTQIA+phobes jouent sur le registre de la panique morale pour empêcher le plein accès aux DSSR des personnes concernées. La surveillance et/ou la répression étatique vise les femmes célibataires, les minorités de genre et les personnes intersexes, les considérant comme une menace pour les valeurs traditionnelles. De leur côté, les militant·e·s se trouvent confronté·e·s à la question délicate de l'exposition publique de leurs actions et de leurs revendications, ce qui peut mettre en danger le public déjà vulnérable qu'ils accompagnent.¹³

Ce dernier panel s'inscrit dans le cadre du cycle « Féminismes et santé »¹⁴ et a mis en lumière les multiples barrières sociales, politiques et économiques auxquelles sont confrontées les femmes et les personnes LGBTQIA+, dans l'accès aux services de santé face aux mouvements anti-droits, et a également élargi la réflexion vers l'ouverture de politiques plus inclusantes. Les panélistes ont souligné la nécessité pour les féministes d'élargir leur champ de lutte pour inclure les revendications des personnes LGBTQIA+ et de faire des alliances avec les organisations de la société civile et des mouvements de femmes pour faire avancer les droits à la santé de toutes les personnes minorisées, et ainsi d'adopter une approche intersectionnelle pour garantir un accès équitable aux soins de santé pour toutes les personnes, indépendamment de leur orientation sexuelle, de leur identité de genre, de leurs caractéristiques sexuelles ou de leur appartenance ethnique.



→ **Reconnaître l'importance de l'approche intersectionnelle**, donc des différentes dimensions de l'identité et de l'expérience des femmes selon leur classe sociale, ethnie, statut migratoire, et autre, dans la lutte pour l'autonomie corporelle des femmes et des personnes LGBTQIA+. Cela permet d'adapter les politiques et les services de santé sexuelle et reproductive pour **répondre aux besoins spécifiques** de chaque groupe de femmes et de personnes LGBTQIA+, en particulier ceux qui sont marginalisés ou vulnérables.

→ **Construire de larges alliances multi-actrices** pour effectuer une veille des mobilisations des mouvements anti-droits, et défendre les droits des femmes et des personnes LGBTQIA+.

¹² Equipop, Fondation Jean Jaurès, *Droits des femmes : combattre le « backlash »*. *Recommandations pour la politique étrangère de la France.*, op. cit.

¹³ Christophe Broqua et Gabrièle Laborde-Balen, « S'engager en contexte hostile. La visibilité homosexuelle entre choix et contraintes au Sénégal », *Politique africaine*, 2022, vol. 168, no 4, p. 135-155.

¹⁴ Voir <https://equipop.org/cycle-feminismes-et-sante/>

6. THÉMATIQUES TRANSVERSALES

Les conversations autour du **nexus recherche-militantisme** ont porté sur trois thématiques : les efforts visant à renforcer les liens entre la recherche et le militantisme, les questions liées à l'éthique de la recherche et les défis liés au financement de la recherche aussi bien en institutions universitaires qu'auprès de projets associatifs. Les chercheur·se·s et militant·e·s ont rappelé l'importance de protéger les personnes avec lesquelles la recherche est menée et de sortir des logiques extractivistes qui peuvent être celles de la recherche universitaire. Elles ont également plaidé pour une valorisation de la recherche menée en Afrique depuis plusieurs décennies.

Enfin, les deux temps proposés autour de **l'art-thérapie** ont permis de discuter de son importance dans la prise en charge holistique et inclusive du bien-être mental, ainsi que son potentiel pour renforcer les luttes féministes et activistes à travers la créativité et l'expression artistique. Les participant·e·s ont rappelé l'importance d'accorder à soi-même la qualité d'attention et de soin qu'ils accordent aux autres dans leur travail militant. Le Symposium a été l'occasion de mettre en œuvre des moments de soins, aussi bien dans l'organisation pratique qu'à travers la création d'espaces de discussion.

EQUIPOP

Equipop, association féministe de solidarité internationale, travaille à améliorer les droits et la santé des femmes et des filles dans le monde, en particulier leurs droits et leur santé sexuels et reproductifs. Equipop promeut des valeurs féministes et place l'approche genre au cœur de ses interventions.

Sa vision :
un monde juste et durable où les droits de tous les êtres humains, y compris les droits sexuels et reproductifs, sont respectés sans aucune discrimination de sexe ou de genre.

CONTACTS

AÏDA MURIELLE SAMB

**Chargée de Plaidoyer
Afrique de l'Ouest**

aida.samb@equipop.org
+221 77 333 90 23

Bureau Dakar

ELISE FOUILLET

**Coordinatrice du projet
Jeunes Féministes**

elise.fouillet@equipop.org
+221 77 333 91 31

Bureau Dakar

SARAH MEMMI MACHADO

**Référente droits et santé
sexuels et reproductifs
(DSSR)**

sarah.memmi@equipop.org

Bureau Dakar

